

تصريح بالشرف بعدم ممارسة الارمل (ة) لأي نشاط  
أجري أو مهني  
**Déclaration sur l'honneur de non activité  
professionnelle ou salariale du Veuf /Ve**

Code : PR2FR03  
Version : 01  
Date : 24/05/2022

Je soussigné(e),

أنا الموقع (ة) أسفله،

Nom

الاسم العائلي

Prénom

الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI (\*) n°

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (\*) رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

مسجل بالتعاضدية تحت رقم

Déclare sur l'honneur que je :

أصرح بشرفي اني :

N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou

لا ازاول أي نشاط اجري او مهني خاضع للإقتطاع الضريبي

l'IS au titre de l'année fiscale : 2024

على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة

المالية: 2024

Je certifie que toutes les informations que j'ai fournies sont correctes, et je m'engage à avertir les services de la MUPRAS de tout changement de ma situation.

أشهد بصحة المعلومات المصرح بها، وأتعهد بإخطار التعاضدية بأي تغيير في وضعيتي .

NB :

Toute fausse déclaration pourra entraîner la suspension de votre droit à la couverture MUPRAS avec l'obligation de restitution des remboursements indument perçus, conformément au règlement intérieur « Article 4 et 6 ».

تنبيه:

أي تصريح غير صحيح يعرض المصرح إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقا للقانون الداخلي الجاري به العمل (المواد 4 و 6).

Arrondissement Hay Hassani

Non responsable du contenu de la pièce

pour la légalité matérielle de la signature

proposé

Le : 21/02/2024 بتاريخ:

A : C. S. A. B. A. في:

Signature التوقيع

Reconnu par le Président et po

N° 2024

Casablanca le 01 FEB 2024

Président et po

du

du

du

du

du

du

du

du

du

du

du

du

Les traitements des données individuelles sont conformes à la loi 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements des données à caractère personnel.

تتم معالجة المعطيات الخاصة طبقا لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

(\*) : ou le titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation) (\*) : او سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة او بطاقة التسجيل)

	<p style="text-align: center;">شهادة Attestation</p> <p>Immatriculation <input type="checkbox"/></p> <p>Non Immatriculation <input checked="" type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">التسجيل عدم التسجيل</p>	<p style="text-align: center;">قطب المقاولات Pole Entreprise</p> <p style="text-align: center;">مديرية المنخرطين Direction des Affiliés</p>
<p style="text-align: center;">Attestation n° : <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 20px;">82.17.24</span> شهادة رقم :</p>		
<p>Le directeur Général de la Caisse National de Sécurité Sociale(1) : يشهد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي(1) أن :</p> <p>atteste que :</p> <p>Madame/Monsieur : <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 50px;">EL KANFOUD NAJAT</span> السيد (ة)</p> <p>Né (e) le : <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 20px;">04/05/1969</span> المزداد (ة) بتاريخ :</p> <p>Titulaire de la CNI N° (2) : <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 20px;">JB96676</span> الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف رقم (2)</p>		
<p>Est immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (3) : مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (3) تحت رقم :</p> <p>sous le N° : <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 30px;"></span></p>		
<p>N'est pas immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale غير مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي</p>		
<p>La présente attestation est délivrée à l'intéressé(e), sur sa demande, pour Servir et valoir ce que de droit. و قد سلمت هذه الشهادة، للمعني (ة) بالأمر بناء على طلبه (ها) قصد الإدلاء بها عند الاقتضاء.</p> <p>" Sous réserve de toute erreur ou omission et toutes modifications opérées Ultérieurement à l'occasion des vérifications ou contrôles de conformité Effectués par les services de la CNSS, selon la réglementation et les Procédures en vigueur " "مع جميع التحفظات المتعلقة بالخطأ أو النسيان أو التعديلات التي يمكن إجراؤها لاحقا في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقا للقوانين و المساطر المعمول بها"</p>		
<p>Attestation émise par : شهادة سلمت من طرف :</p> <p style="text-align: center;"><b>AGENCE HAY HASSANI</b></p> <p>Le : <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 20px;">01/02/2024</span> في :</p>	<p>Signature et cachet : توقيع وختم :</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">  <p>Radouane CHICHA Chef d'Agence Agence Hay Hassani Direction Régionale Hay Sidi Mounane - Hay Hassani</p> </div>	
<p>(1)Ou la personne déléguée par lui (2)Ou N° Passeport /N° Carte Résidence pour les étrangers (3)-conformément aux dispositions du dahir portant loi n°1.72.184du 27/07/1972 relatif au régime de sécurité sociale tel qu'il a été modifié et complété et des textes réglementaires pris pour son application. conformément aux dispositions du dahir n°1-02-296 du 25 rejab 1423(3 octobre 2002) promulguant la loi n° 65-00 portant code de la couverture médicale de base tel qu'il a été modifié et complété et des textes réglementaires pris pour son application.</p> <p>Les traitements des données individuelles sont conformes à la loi 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements des données à caractère personnel.</p> <p>Pour consulter les informations sus visées, veuillez contacter le centre d'appel ALLO DAMANE au numéro 0802033333/0802007200</p>	<p>(1) أو من يفوض له بذلك (2) أو رقم جواز السفر/رقم بطاقة الإقامة بالنسبة للأجانب (3) -طبقا لمقتضيات الظهير رقم 1-72-184 المؤرخ في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يوليوز 1972 المتعلق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تعديله و تنميته وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.</p> <p>- طبقا لمقتضيات الظهير رقم 1-02-296 الصادر في 25 رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتنفيذ القانون رقم 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية كما تم تغييره و تنميته وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.</p> <p>تتم معالجة المعطيات الخاصة طبقا لمقتضيات القانون 09-08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.</p> <p>للتحقق من المعلومات المذكورة أعلاه، المرجح الإتصال بمركز الإتصال أو الضمان على رقم 0802033333/0802007200</p>	

Réf .325-2-0

Indice de révision : 02-13.05.2016



Numéro téléphone : 0662391614  
Email : minaadam7@gmail.com  
Matricule : 1482

La Légalisation ne concerne  
que la seule signature à  
l'exclusion du contenu de la  
pièce

Déclaration sur l'honneur valant certificat de non remariage

Je soussigné(e) EL KANFoud NAJAT  
Né(e) le 04/05/1969 à INZEGGANE  
numéro CIN JB 96976  
Domicilié (e) n° 24 Rue 1 HAY ANNASSIM AIN DIAB  
Casablanca  
atteste et déclare sur l'honneur ne pas être remarié(e) depuis le décès de mon conjoint  
feu Mr KHAÏLA Nouredine décédé(e) le 12/12/2020

J'ai connaissance des sanctions pénales encourues par l'auteur d'une fausse déclaration,  
Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à Casablanca, le 19/01/2024



Signature de l'intéressé (e)  
Attestant l'exactitude des  
Renseignements ci-dessus